



Gezondheidsverklaring voor verzekering van paarden

De ondergetekende dierenarts:

Naam _____ te _____
Telefoonnummer praktijk _____ G.S.M. _____
Verklaart het hieronder omschreven paard, toebehorende aan _____
Woonplaats _____ relatiernr. _____
te hebben onderzocht en dit formulier naar beste weten te hebben ingevuld.

Gegevens Paard:

Naam _____ Kleur _____
Aftekeningen _____
Geboren d.d. _____ Geslacht Hengst Merrie Ruin
Ras _____ Stamboek nr. _____
Afstamming _____ Chip nr. _____

- Hoe is de voedingstoestand, algemeen voorkomen, huid en haren? Normaal Afwijkend, _____
- Zijn er afwijkingen van ogen gebit of neus en is er neusuitvloeiing? Normaal Afwijkend, _____
- Controle van het respiratieapparaat Normaal Afwijkend, _____
Heeft u spontaan hoesten geconstateerd? Nee Ja Hoe is de kunstmatig opgewekte hoest? Normaal Afwijkend
- Zijn er verschijnselen, welke wijzen op een slechte of een abnormale spijsvertering? Nee Ja
Afwijking vermelden _____
- Pols in rust Normaal Afwijkend, _____
Hartslag Normaal Afwijkend, _____
Hartslag in rust _____ Hartslag na arbeid _____
Zijn er verschijnselen van anemie? Nee Ja
- Zijn er gebreken aan benen en hoeven o.a. verbening der hoefkraakbeenderen, afwijkende hoefvorm, ingetrokken hoornwand, verdikking in de pezen of beenderen, rotstraal of hoefkanker? Nee Ja, _____
- Is het paard onregelmatig in stap, draf of galop? Nee Ja, _____
- Zijn er nog andere ziekteverschijnselen, afwijkingen of gebreken? Nee Ja, _____
- Zijn er aanwijzingen die op ataxie duiden? Nee Ja, _____
- Zijn er afwijkingen aan de uitwendige geslachtsorganen? Nee Ja, _____
- Is bij uw weten dit paard reeds eerder veterinair behandeld? Nee Ja, _____

Alleen te beantwoorden bij fokmerries:

- Heeft u de merrie gescand en drachtig bevonden? Nee Ja, datum _____
- Heeft u de merrie opgevoeld en drachtig bevonden? Nee Ja, datum _____
- Zijn er afwijkingen tijdens de drachtigheid en uw inwendig onderzoek waargenomen? Nee Ja
Afwijking vermelden _____
- Zijn er problemen te verwachten omtrent de geboorte? Nee Ja, _____

Plaats _____ Datum _____

Handtekening dierenarts, _____

Stuur dit formulier na invulling op naar onderstaand adres

GZH-150608